

# Abortkomplikationer

## Förändringar sedan föregående version

Inga förändringar sedan tidigare version

## Sammanfattning

Incidensen för komplikationer är låg men den stora patientgruppen gör att jourverksamheten belastas av komplikationer alltmer.

Den vanligaste komplikationen som patienten söker för är blödning, riklig eller utdragen, men andra sökorsaker såsom smärta, infektion eller positiv graviditetstest efter fyra veckor kan även förekomma.

## Innehållsförteckning

|   |   |
|---|---|
| Förändringar sedan föregående version ..... | 1 |
| Sammanfattning .....                        | 1 |
| Bakgrund .....                              | 2 |
| Förutsättningar.....                        | 2 |
| Normalt förlopp av aborten.....             | 2 |
| Genomförande .....                          | 2 |
| Dokumentinformation .....                   | 7 |
| Referensförteckning .....                   | 8 |

## Bakgrund

I Sverige utförs uppskattningsvis årligen mellan 35 000 och 38 000 aborter (18/1000 kvinnor i åldern 15–44 år). Någon statistik på komplikationer finns ännu inte publicerad, men några kända faktorer som kan påverka förekomsten av komplikationer är bland annat abortmetoden, längden på graviditeten och patientens psykosociala bakgrund.

## Förutsättningar

Patienten söker oftast på grund av blödning med eller utan smärta. Duration från aborten avgör vad man i första hand kan misstänka. Feber eller frossa samt allmänpåverkan kan också förekomma.

Rutinmässigt ringer barnmorskan upp patienten fyra veckor efter aborten. Vid positiv graviditetstest utan långdragen blödning kan patienten vänta en vecka till och ta ett nytt test; om denna är positiv ska patienten bokas samma dag/dagen efter till dagjouren.

## Normalt förlopp av aborten

Normalförlopp för abort är blödning i cirka tre veckor samt smärta över uterus. Det är förväntat en negativ graviditetstest efter fyra veckor. Även om litteraturen diskuterar hur snabbt u-hCG kan sjunka, är det baserat på vilken nivå den låg på innan aborten.

Ultraljudsbilden är inte avgörande tidigt i abortförloppet. Förtjockat endometrie med AP mått >15 mm under de första tre veckorna i abortförloppet bör inte definieras som inkomplett abort.

## Genomförande

### Definition och diagnosättning av abortkomplikationer

Som nämnts ovan är duration för normalförlopp vid abort cirka tre veckor, därför har SU fastställt kriterier för komplikationerna och även diagnosättning av dessa:

## Icke specificerad abort (pågående abort)

Komplikationer som sker under *de första 3 veckorna* omfattar:

|  |
|--|
| O04.5 Legal abort - Komplet eller ospecificerad, komplicerad med infektion i könsorgan och bäcken:<br><ol style="list-style-type: none"><li>1. Feber &gt;38°C och/eller CRP &gt;20 mg/L</li><li>2. Ruckömheter eller palpationsömheter vid bimanuell palpation</li><li>3. Illaluktande blödningar/flytningar</li></ol> |
| O04.6 Legal abort - Komplet eller ospecificerad, komplicerad med utdragen eller ymnig blödning:<br><br>Hb-förlust >30g/L eller Hb <100g/L  |
| O04.8 Legal abort - Komplet eller ospecificerad, med andra eller ospecificerade komplikationer:<br><br>Smärta är sökorsaken  |

## Inkomplett abort

>3 veckor efter abort, AP-mått >15 mm:

|  |
|--|
| O04.0 Legal abort - Inkomplett, komplicerad med infektion i könsorgan och bäcken:<br><ol style="list-style-type: none"><li>1. AP-mått &gt;15 mm</li><li>2. Feber &gt;38°C och/eller CRP &gt;20 mg/L</li><li>3. Ruckömheter eller palpationsömheter vid bimanuell palpation</li><li>4. Illaluktande blödningar/flytningar</li></ol> |
| O04.1 Legal abort - Inkomplett, komplicerad med utdragen eller ymnig blödning:<br><ol style="list-style-type: none"><li>1. AP-mått &gt;15 mm</li><li>2. Utdragen blödning över 3 veckor</li><li>3. Hb-förlust &gt;30g/L eller Hb &lt;100g/L</li></ol>  |
| O04.4 Legal abort - Inkomplett utan komplikation:<br><br>Positiv graviditetstest   |

## Misslyckad abort

O07.4 Misslyckat försök till inducerad abort utan komplikation.

(Levande foster)

## Handläggning av komplikationer efter inducerad abort

| Symtom och status   | Handläggning   |
|---|--|
| <p>O04.6 Legal abort - Komplet eller ospecificerad, komplicerad med utdragen eller ymnig blödning:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ringa eller ingen blödning</li> <li>• AP-mått &lt;15 mm</li> </ul>  | <p>Normalt förlopp. Ju tidigare patienten söker desto mer rester kommer man att hitta.</p>   |
| <p>O04.6 Legal abort - Komplet eller ospecificerad, komplicerad med utdragen eller ymnig blödning:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ingen eller liten pågående blödning ur yttre modermunnen vid undersökning</li> <li>• Cirkulatoriskt stabil</li> <li>• AP-mått 15 – 50 mm</li> </ul>         | <p>Exspektans. Lugnande besked.</p> <p>Grav-test enligt rutin (det vill säga fyra veckor efter abortdagen).</p>                        |
| <p>O04.1 Legal abort - Inkomplett, komplicerad med utdragen eller ymnig blödning:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ingen eller liten blödning ur yttre modermunnen vid undersökning</li> <li>• Cirkulatoriskt stabil</li> <li>• AP-mått 15 – 50 mm</li> </ul>                                   | <p>Cytotecbehandling i hemmet.</p> <p>Tre stycken per oralt + smärtlindring.</p>   |
| <p>O04.1 Legal abort-Inkomplett, komplicerad med utdragen eller ymnig blödning:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Måttlig blödning</li> <li>• Cirkulatoriskt stabil</li> <li>• Hb &gt;100 g/L (gäller ej om signifikant sjunkning av Hb &gt;30 enheter)</li> <li>• AP-mått 15 – 50 mm</li> </ul> | <p>Återbesök om 10 - 14 dagar:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Grav-test</li> <li>• Om kvarvarande rester VEX*</li> </ul> |
|   |  |

|   |  |
|---|--|
| <p>O04.6 Legal abort - Komplet eller<br/>ospecificerad/O04.1 Legal abort -<br/>Inkomplett:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Ringa eller måttlig blödning</li><li>• Cirkulatoriskt stabil</li><li>• AP-mått &gt;50 mm</li></ul> | <p>Inläggning:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Fastande</li><li>• Hb, Bastest</li><li>• Operationsanmälan:<br/>VEX*</li><li>• Information till bakjour<br/>eller akut<br/>operatör</li></ul> |
|---|--|

### Blödning

|   |   |
|---|---|
| <p>O04.6 Legal abort - Komplet eller<br/>ospecificerad/O04.1 Legal abort -<br/>Inkomplett:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Riklig blödning oavsett<br/>ultraljudsbilden</li><li>• Cirkulatorisk påverkan</li><li>• Hb &lt;100 g/L</li></ul> | <p>Akut VEX*:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• 2 gröna infarter</li><li>• Läkemedel: Ringer<br/>Acetat 1000 ml,<br/>Cyklokapron 1 g<br/>intravenöst</li><li>• Akuta prover: Hb,<br/>Bastest, P4</li><li>• Operationsanmälan via<br/>telefon:<br/>Operationskoordinator<br/>3072<br/>Narkosjour 3329<br/>(dagtid) /<br/>3113 (jourtid)</li><li>• Information till bakjour<br/>eller akut operatör</li></ul> |
|---|---|

\*Om patienten är Rh-negativ ges Rhophylac 1500 E intravenöst eller intramuskulärt till alla som blir kirurgisk behandlade.

## Infektion

Feber och/eller lågt sittande buksmärta och/eller illaluktande flytningar

|  |   |
|--|---|
| <p><b>Endometrit med sepsis:</b></p> <p>Systemisk</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Allmänpåverkad eller cirkulatoriskt instabil</li><li>• Feber &gt;38°C eller hypotermi, eller frossa</li></ul> <p>Lokalt</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Ruckömhets eller bimanuell ömhet och/eller illaluktande avslag</li><li>• Ultraljudsbild med eller utan graviditetsrester</li><li>• Måttlig/riklig blödning kan förekomma</li></ul> | <p><b>Handläggning:</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. ABCDE:<ul style="list-style-type: none"><li>• Akutprover: H1, P4, CRP, Bastest</li><li>• Blododling x 2, urinodling, allmän cervixodling</li></ul></li><li>2. Inläggning:<ul style="list-style-type: none"><li>• Antibiotika<br/>Piperacillin/Tazobactam 4 g x 3 eller Cefotaxim 1 g x 4 och Metronidazol 400 mg x 3 vid pc-allergi</li><li>• Vätskebehandling.<br/>Ringer-Acet 1000 ml x 2<br/>Glukos 5% 1000 ml x 1</li></ul></li><li>3. Kontakta infektionskonsult</li><li>4. Vid misstanke om graviditetsrester ska VEX övervägas efter minst ett dygn med antibiotika</li></ol> |
|--|---|

|                                |   |
|--------------------------------|---|
| <b>Endometrit utan sepsis:</b> | <ol style="list-style-type: none"><li>1. Lab: CRP, urinsticka, Bastest (vid misstanke om graviditetsrester)</li><li>2. Antibiotika: Bioclavid 875/125 mg x 3 och Flagyl 400 mg x 3. Vid pc-allergi Bactrim forte 800/160 mg x 2 och Flagyl 400 mg x 3<br/>Behandlingstid 10 dagar</li><li>3. Återbesök om 10 - 14 dagar</li><li>4. Vid misstanke om graviditetsrester ska VEX övervägas efter minst ett dygn med antibiotika</li><li>5. Vid positivt klamydiaprov och konstaterad endometrit: Doxyferm 100 mg x 2 i 2 veckor och Flagyl 400 mg x 2 i 10 dagar</li></ol> |
|--------------------------------|---|

## Smärta

Samma dag eller dagen efter Cytotecbehandling kan man misstänka rester i cervix.

NSAID samt Alvedon i fulldos. Vid behov Panocod eller opiater.

Uteslut infektion som orsak till ökad smärta.

## Dokumentinformation

För innehållet svarar:

Asmaa Soubhi Said, överläkare, kvinnokliniken, Södra Älvsborgs sjukhus

Fastställt av

Karolina Andersson, verksamhetschef VO kvinnabarn, SÄS

Nyckelord

Abort, blödning, infektion, smärta

## Referensförteckning

State Medicaid Coverage of Medically Necessary Abortions and Severe Maternal Morbidity and Maternal Mortality

Overview of pregnancy termination - UpToDate

SU/Med Abortkomplikation

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Riktlinje

**Gäller för:** Kvinnoklinik

**Innehållsansvar:** Asmaa Soubhi Said, (asmso), Överläkare

**Godkänd av:** Karolina Andersson, (karan56), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SAS9641-1173499273-12

**Version:** 3.0

**Giltig från:** 2025-11-10

**Giltig till:** 2027-11-10